

令和 年 月 分

訪問看護療養費請求書

保険者
(別記) 殿
下記のとおり請求する。

保険者番号ごとに集計する。

保険者番号	県番号	ステーションコード
	39	

訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定訪問看護事業者氏名

令和 年 月 日
国民健康保険

		件数	日数	金額	負担金額
1	一般被保険者 (70歳以上一般・低所得)	請求			円
		※決定			
		国保一般レセプトの「本人・家族」欄が「8 高外」を集計する。			
1	一般被保険者 (70歳以上7割)	請求			
		※決定			
		国保一般レセプトの「本人・家族」欄が「0 高外7」を集計する。			
2	一般被保険者	請求			
		※決定			
		国保一般レセプトの「本人・家族」欄が「2 本外」「6 家外」を集計する。			
3	一般被保険者 (6歳)	請求			
		※決定			
		国保一般レセプトの「本人・家族」欄が「4 六外」を集計する。			

公費負担医療

		件数	日数	金額	負担金額
	請求				
	※決定				
		当該公費負担医療の対象分を集計(再掲)する。			
	請求				
	※決定				
		公費法別番号(2桁)を記載。			
		<ul style="list-style-type: none"> ■ 公費負担医療用の記載は県外分のみ必要(県内分は不要) ■ 県外分でも公費の記載が不要なもの <ul style="list-style-type: none"> ①高知県単独公費(公費法別43・46・73・74・75・76)の場合 ②原爆医療(公費法別19)、B型肝炎(公費法別62)、石綿医療(公費法別66)の場合 			

※高額療養費	件数	
	金額	円